Skarżysko-Kamienna, dnia ……………… r.

**Imię i nazwisko wnoszącego podanie**

…………………………………………

**Adres**: …………………………………

…………………………………………

**WNIOSEK**

Proszę o wydanie odpisu: **SKRÓCONEGO**, **ZUPEŁNEGO**, **WIELOJĘZYCZNEGO**

**Aktu urodzenia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko rodowe** | **Data urodzenia** | **Liczba odpisów** | **Miejsce urodzenia** |
|  |  |  |  |

**Aktu małżeństwa:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko + rodowe kobiety** | **Data ślubu** | **Liczba odpisów** | **Miejsce ślubu** |
|  |  |  |  |

**Aktu zgonu:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  | **Data zgonu** | **Liczba odpisów** | **Miejsce zgonu** |
|  |  |  |  |

**W celach:** renta, emerytura, ZUS, OFE, opieka, alimentacyjnych, MOPS, rozwodowych, spadkowych, paszportowych, zawarcia małżeństwa, meldunkowych, zasiłek rodzinny, PZU, ubezpieczenie, bank, praca, szkoła, wojsko, ubezwłasnowolnienie, sąd, notariusz, własne……………………………..

**Odpis dotyczy**: mojej osoby, rodzeństwa, dzieci, współmałżonka, rodzica, babci, dziadka, wnuków, teściów, pełnomocnik, innej osoby:………………………..

………………………...

**Podpis wnioskodawcy:**